

<<儿童多动症临床治疗学>>

图书基本信息

书名：<<儿童多动症临床治疗学>>

13位ISBN编号：9787509138380

10位ISBN编号：7509138388

出版时间：2010-6

出版时间：人民军医出版社

作者：冷方南 等主编

页数：444

字数：684000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<儿童多动症临床治疗学>>

前言

1986年以来,23年间,全国儿童多动症专题学术会议,开过了三届:第一届1986年11月24日(北京);第二届1991年8月23日(北京);第三届2004年8月23日在北戴河,同时召开了《儿童多动症临床治疗学》(修订版)的编写会议。

多动症患者,大多智力正常,但由于注意涣散、学习障碍,导致学习成绩下降,给患儿前程和家庭父母带来忧患。

美国流行病学调查显示:在少年犯罪和成年人犯罪中,儿童期患多动症者所占比例甚高;我国有4亿儿童,以4%发病率计,全国至少有1600万多动症患者,其中有相当比例表现出冲动任性,导致少年犯罪。

1600万多动症患者,约有25%患者可持续到成年,导致违法犯罪,反社会性人格,也就是说1600万患者中,有400万属于可能发展成违法犯罪、反社会性人格的潜在危险人群。

因此,儿童多动症的防治,已不仅是医学领域探讨的课题,已成为教育学、心理学、社会学广泛关注的课题,受到国家政府重视。

第一届会议,中顾委副主任宋任穷和卫生部胡照明副部长到会讲话,鼓励专家通力合作,做好该病的防治研究工作。

第三届会议,在北戴河召开,北京、中央各大媒体如新华社、人民日报、中央台、光明日报、健康报、香港大公报、澳门华侨报、中国妇女报、中国少年报等北京、港澳16家报纸和电台出席了北戴河会议,会后作了广泛宣传、报道、呼吁,意在唤起全社会对儿童多动症防治的关心,为提高中华民族人口素质,维护社会安定和家庭幸福,做出实际贡献。

北戴河编写会议结束后,承担编写任务的中西医药专家,经两年努力,于2006年初大多已完成初稿,但因种种缘故,审稿会议一延再延,书稿始终未能审定。

2009年5月,得到人民军医出版社的支持,经近6个月时间,完成了全书的审定稿任务。

<<儿童多动症临床治疗学>>

内容概要

本书是全国中医理论整理研究会组织编写的一部讨论“儿童多动症”临床治疗的专题著述。修订版在原版内容上作了较大调整和补充。

全书分上、下篇和附录篇。

上篇：西医基础与临床。

基础部分，论述了儿童神经心理发育评价、儿童心理活动的发展、儿童心理行为发展问题、儿童多动症名称的沿革、流行病学调查、病因学和发病机制的研究；临床部分，分临床诊断研究、治疗研究、预防和早期干预、预后等。

下篇：中医证治。

分导论、证治两个部分。

导论部分，概要地介绍了儿童生理特点、中医学对儿童多动症的认识、证候诊断及模式、中医药治则与治法、护理调摄与预防，以及中医药治疗的临床疗效评价标准；证治部分，将儿童多动症分为10个证（证候），分证详论。

每个证，均按“证候名称”“临床表现”“辨证分析”“疑似证鉴别”“诊断要求”“论治法则”“方剂选要”“中成药选介”“穴位贴敷疗法”“针灸疗法”“推拿疗法”“气功疗法”“饮食疗法”“音乐疗法”“验案选萃”“辨治按语”“文献选录”等项编写。

附录篇：收载了儿童行为量表、儿童多动症科研病历格式、儿童多动症中医证候诊断病历、儿童多动症门诊病历、儿童多动症临床观察病历等内容。

末附方剂汇编，以备检索。

本书内容丰富，科学性与实用性强。

可供从事儿童多动症研究的医疗、教学、科研人员和中医学术爱好者及广大患儿家长参考。

<<儿童多动症临床治疗学>>

作者简介

冷方南教授，祖籍山东省海洋市人，出生于吉林省公主岭市。
1963年起从医于中国中医科学院广安门医院，1987年调入北京中医药大学。
1980年起任中华全国中医学会中医理论整理研究会秘书长。
为在全国范围内推动儿童多动症的临床治疗研究工作，1986年11月主持召开首届全国儿童多动

<<儿童多动症临床治疗学>>

书籍目录

上篇 西医基础与临床	第一部分 西医基础	第一节 儿童神经心理发育与评价	一、儿童神经心理发育
	二、儿童神经心理发育的评价	第二节 儿童心理活动的发展	一、注意的发展
	二、记忆的发展	四、想象的发展	五、意志的发展
	三、思维的发展	五、意志的发展	六、情绪、情感的发展
	七、气质的形成	八、个性、性格的发展	第三节 儿童心理行为发展问题
	八、个性、性格的发展	三、学校行为问题	四、儿童发育性障碍
	一、儿童行为发展问题概述	二、儿童一般行为问题	五、进食与排泄障碍
	二、儿童一般行为问题	三、学校行为问题	六、儿童睡眠障碍
	三、学校行为问题	四、儿童发育性障碍	七、外向性行为障碍
	四、儿童发育性障碍	五、进食与排泄障碍	八、儿童抽动障碍
	五、进食与排泄障碍	六、儿童睡眠障碍	九、儿童情绪障碍
	六、儿童睡眠障碍	七、外向性行为障碍	第十节 儿童多动症名称的沿革
	七、外向性行为障碍	八、儿童抽动障碍	一、定义和范畴
	八、儿童抽动障碍	九、儿童情绪障碍	二、影响患病率的因素
	九、儿童情绪障碍	第十节 儿童多动症名称的沿革	三、感觉统合失调
	第十节 儿童多动症名称的沿革	一、定义和范畴	二、不同年龄段的临床表现
	一、定义和范畴	二、影响患病率的因素	三、共患病
	二、影响患病率的因素	三、感觉统合失调	四、信息收集
	三、感觉统合失调	二、不同年龄段的临床表现	五、诊断标准
	二、不同年龄段的临床表现	三、共患病	六、鉴别诊断
	三、共患病	四、信息收集	第一节 治疗
	四、信息收集	五、诊断标准	一、药物治疗
	五、诊断标准	六、鉴别诊断	二、行为矫正治疗
	六、鉴别诊断	第一节 治疗	三、认知行为训练
	第一节 治疗	一、药物治疗	四、心理治疗
	一、药物治疗	二、行为矫正治疗	五、教育干预
	二、行为矫正治疗	三、认知行为训练	六、生物反馈治疗
	三、认知行为训练	四、心理治疗	七、感觉统合训练
	四、心理治疗	五、教育干预	八、多维治疗
	五、教育干预	六、生物反馈治疗	九、音乐疗法
	六、生物反馈治疗	七、感觉统合训练	十、注意缺陷多动障碍(ADHD)的沙盘疗法
	七、感觉统合训练	八、多维治疗	第三节 预防和早期干预
	八、多维治疗	九、音乐疗法	一、ADHD的干预原则
	九、音乐疗法	十、注意缺陷多动障碍(ADHD)的沙盘疗法	二、对ADHD儿童的干预
	十、注意缺陷多动障碍(ADHD)的沙盘疗法	第一节 预防和早期干预	三、对父母方面的干预
	第一节 预防和早期干预	一、ADHD的干预原则	四、对学校方面的干预
	一、ADHD的干预原则	二、对ADHD儿童的干预	五、药物治疗
	二、对ADHD儿童的干预	三、对父母方面的干预	六、预防措施
	三、对父母方面的干预	四、对学校方面的干预	七、ADHD的饮食疗法
	四、对学校方面的干预	五、药物治疗	第四节 预后
	五、药物治疗	六、预防措施	下篇 中医证治
	六、预防措施	七、ADHD的饮食疗法	第一节 导论
	七、ADHD的饮食疗法	第四节 预后	第一节 儿童生理特点
	第四节 预后	下篇 中医证治	一、稚阴稚阳, 阳强阴弱
	下篇 中医证治	第一节 导论	二、纯阳之体, 生机旺盛
	第一节 导论	第一节 儿童生理特点	三、三有余, 四不足之说
	第一节 儿童生理特点	一、稚阴稚阳, 阳强阴弱	第二节 中医对注意缺陷障碍的认识
	一、稚阴稚阳, 阳强阴弱	二、纯阳之体, 生机旺盛	一、病因
	二、纯阳之体, 生机旺盛	三、三有余, 四不足之说	二、病机特点
	三、三有余, 四不足之说	第二节 中医对注意缺陷障碍的认识	一、治疗原则
	第二节 中医对注意缺陷障碍的认识	一、病因	二、分证治法
	一、病因	二、病机特点	第五节 护理调摄与预防
	二、病机特点	一、治疗原则	一、护理调摄
	一、治疗原则	二、分证治法	二、预防
	二、分证治法	第五节 护理调摄与预防	第六节 疗效评价标准
	第五节 护理调摄与预防	一、护理调摄	第四部分 证治
	一、护理调摄	二、预防	第一节 肾阴不足, 肝阳偏旺证
	二、预防	第六节 疗效评价标准	第二节 心气阴两虚证
	第六节 疗效评价标准	第四部分 证治	第三节 心脾气虚证
	第四部分 证治	第一节 肾阴不足, 肝阳偏旺证	第四节 心肾气虚证
	第一节 肾阴不足, 肝阳偏旺证	第二节 心气阴两虚证	第五节 脾气不足, 痰浊内阻证
	第二节 心气阴两虚证	第三节 心脾气虚证	第六节 心肝火旺证
	第三节 心脾气虚证	第四节 心肾气虚证	第七节 痰火扰心证
	第四节 心肾气虚证	第五节 脾气不足, 痰浊内阻证	第八节 瘀血内阻证
	第五节 脾气不足, 痰浊内阻证	第六节 心肝火旺证	第九节 肝气郁结, 脾气虚弱证
	第六节 心肝火旺证	第七节 痰火扰心证	第十节 心肝肾失调证附录篇
	第七节 痰火扰心证	第八节 瘀血内阻证	
	第八节 瘀血内阻证	第九节 肝气郁结, 脾气虚弱证	
	第九节 肝气郁结, 脾气虚弱证	第十节 心肝肾失调证附录篇	

<<儿童多动症临床治疗学>>

章节摘录

插图：人类如果没有想象，就不可能有发明和创造，也就不可能有任何预见性。

想象在人类认识和改造世界的过程中起着十分重要的作用。

此期儿童的想象有了进一步发展，想象中的创造性成分日益增多。

但在这个时期内，儿童想象的复杂性、概括性、逻辑性的水平还是比较低的，他们的想象总是肤浅和贫乏的。

小学生的想象，常带有较多的幻想性，这时，他们的幻想正处在从远离现实的幻想逐步转向现实主义幻想的过程中。

但由于知识和经验的缺乏，加之社会的不良影响，常可以有一些低级的、不良的想象。

要对儿童进行良好的教育，引导儿童的想象向正确的、健康的方向发展，这对儿童人格的形成起着重要的作用。

小学生由于生活条件的改变和已有的心理水平的提高，情感也有了进一步的发展。

此期，他们情感表现为内容不断丰富、情感的深刻性在不断增加，更富有稳定性，更能控制和调节自己的情感。

但一般说来，小学儿童的情感反应还是很不稳定的，控制自己情感的能力还是有限的。

意志是人们自觉地克服困难来完成预定目的心理过程。

它是在人的劳动活动和集体生活中形成和发展起来的，是人的心理能动性突出的表现形式。

他们的意志活动有了进一步发展，能逐渐自觉地为达到既定目的而坚持活动。

增强了自觉克服困难、坚持行动的毅力。

自制能力也正在发展之中。

较稳定的责任感逐渐形成。

但此期儿童的意志活动还远未发展成熟，自制力一般还是比较差的，如儿童常表现不太安静，易于发脾气等。

学龄期开始，注意力、观察力、记忆力全面发展，表现为有意注意开始延长，观察力提高，具有强烈的好奇心。

记忆由无意识记向有意识记加快发展。

此期儿童的记忆正由机械记忆向理解性记忆过渡，已能对抽象的词汇和具体形象的图画表现出同样良好的记忆；模仿性想象仍占主导地位，但在绘画、手工、游戏中都有大量创造性想象力的迸发。

社会化的丰富性促使儿童进一步加深对自我、对他人的认识 and 了解，使其个性和社会性有了新的发展。

学龄期儿童的自我意识处于客观化时期，他们不仅逐渐摆脱对外部控制的依赖，逐步发展内化的行为准则来监督、调节、控制自己的行为，而且开始对自己的表面行为的认识、评价转向对自己内部品质的更深入的评价。

在情绪发展方面，高年级小学生的一些高级情感，如责任感、义务感、正义感、集体荣誉感、社会道德等开始落实在行为表现上，而且远比低年级时深化。

例如，他们不单只是简单地“爱好人，恨坏人”，而且能把这种爱憎感从亲人、班级团体扩大到爱国家、爱人民方面。

不过，在社会化过程中，消极不良因素的影响，可使小学生的一些骄傲、自满、专横、懒散、嫉妒、幸灾乐祸等不健康的情绪情感有所滋长。

<<儿童多动症临床治疗学>>

编辑推荐

《儿童多动症临床治疗学(修订版)》是由人民军医出版社出版的。

<<儿童多动症临床治疗学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>